MEMORIA

SOPRA UN NUOVO STRUMENTO

PER OPERARE

LE CATERATTE

E PER FORMARE

LA PUPILLA ARTIFICIALE

DEL PROFESSORE

GIUSEPPE GIORGI

CHIRURGO OPERATORE CONDOTTO

IN IMOLA

Già Prof. pubblico di Anatomia, e di Ostetricia nella Pontificia Cesarea Imperiale Università Nolfi, e nella medesima Dottore di Medicina, e Filosofia, Socio corrispondente di varie Accademie Medico-Chirurgiche ecc.

IMOLA 1822.
Dalla Tipografia del Seminario
Con approvazione.

Artem experientia fecit
exemplo monstrante viam.

Al Chiarissimo Sig. Dottore

GIACOMO TOMMASINI

PROFESSORE DI CLINICA MEDICA NELLA PONTIFICIA UNIVERSITÀ DI BOLOGNA, UNO DEI QUARANTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DELLE SCIENZE. ECC. ECC.

Chiarissimo Sig. Professore

Allorchè trovandomi in vostra casa, vi tenni discorso sopra un Ago da me ideato per estrarre le Cateratte dalla sclerotica, (pensamento non isfuggito alla vostra penetrazione), e per formare la Pupilla Artificiale, Voi desideraste, Egregio Sig. Professore, di vedere in pratica il valore di questo Istrumento. In presenza vostra e di altri intelligenti dell' arte ne feci esperimento sopra due occhi di Cadavere per ambedue le operazioni, e Voi fin d' allora mi assicuraste che il conoscerlo e l' adoperarlo sarebbe per riuscire di vantaggio a coloro che esercitano la medicina operativa.

A chi dunque se non a Voi si apparteneva per ogni riguardo la intitolazione di questo mio opuscolo? Ciò m' imponeva d' altronde il dovere di corrispondere all' amicizia che cortesemente mi accordate, col tributare in tal guisa un' omaggio al chiaro vostro nome, celebre per le molte dotte produzioni, d' onde tanti lumi ed incremento ritrassero la Filosofia e la Medicina; tanto onore ridonda alla Nazione Italiana; e tanto decoro alla insigne Università Bolognese, che va ben a ragione fastosa di annoverare Voi pure fra tanti celebratissimi uomini, che in ogni tempo formarono il di lei miglior ornamento, e l' eterno splendore.

Mi reputerò fortunato se, sotto i vostri auspicj, potrà questa mia produzione vedere la luce, e maggiormente diffondersi a vantaggio della languente umanità.

Ho l' onore di segnarmi con la più perfetta stima, e considerazione.

Di Voi Chiarissimo Sig. Professore

D' Imola li 4. Marzo 1822.

Devmo, Obblmo Servidore ed Amico
GIUSEPPE GIORGI

La teoria, e la pratica, sono le due guide principali che diriger debbono il Chirurgo nel difficile sentiero che imprende a battere, e soltanto col soccorso di esse, si possono evitare que' precipizj, e superare quegli ostacoli, che non di rado si frappongono al buon esito delle operazioni.

Sebbene molti valenti uomini abbiano indicato le vie di risanare, non è però che tutte siansi rinvenute, e che non rimangano ancora de' passi difficili a varcarsi, al che soltanto si giunge col mezzo di ripetuti esperimenti e di esatte osservazioni.

A questi esperimenti, a queste osservazioni sono debitrici dei loro progressi le fisiche facoltà, pei tentativi di quegli arditi ingegni, i quali seppero scuotere opportunamente il giogo de' pregiudizj, e diradare le tenebre che ravvolgevano la verità.

Per quanto spetta al ramo Chirurgico, ed a quella parte di esso che impegna in ispecial modo il Professore Oculista, anche da' tempi più remoti, fu conosciuta la struttura degli occhi, il loro mecanismo, e le cagioni delle malattie di questo più prezioso organo dell' uomo. Limitata però si fu la sfera di tali cognizioni, per modo che si arrivò a credere che il Cristallino fosse l' organo immediato della vista. Fra la folla d' ingegnose ed utili presso che inummerevoli scoperte fatte in meno di un secolo; sia dunque à me pure permesso di far conoscere uno Strumento da me imaginato, col relativo metodo di adoperarlo per estrarre le Cateratte, e per formare la Pupilla Artificiale. Diversi casi pratici che si riporteranno al fine dell' Opuscolo, proveranno la idoneità, ed il valore di questo strumento.

I fatti, qualunque siano, costituiscono la materia delle osservazioni, e la vera ricchezza del filosofo; lo storico li raccoglie; il fisico ragionatore li combina, e l' esperto operatore ne verifica i risultamenti.

Diversi sono stati gli Autori di Chirurgia, i quali hanno inventato particolari

strumenti per le operazioni della Cateratta, e della Pupilla artificiale: ma fra questi strumenti, molti si sono riconosciuti all' uopo disadatti, e sono stati perciò abbandonati dagli operatori (1). L' esito felice delle operazioni da me eseguite coll' accennato strumento, mi fa sperare che non sia per incontrare la sorte degli altri.

Mi si potrebbe opporre che questo metodo è incompleto, che il mio strumeuto non è atto ad estrarre ogni specie di Cateratte: ma la sola ispezione del medesimo e la sua costruzione basteranno a qualunque perito dell' arte, per conoscere quale e quanto valida azione egli eserciti sulla Cateratta qualunque ella siasi.

Facendo uso per molti anni dell' *Ago retto lanciato* per la depressione della Cateratta, all' occasione, che nel mio passaggio per *Ficulle* (Terra della Delegazione di Perugia), dovetti operare tre individui ciechi per Cateratta alla presenza di que' Professori condotti Sig. Dottore RICCI Medico, e DE-MAGISTRIS Chirurgo; mi accorsi, nell' atto di operare il secondo fra di essi, di avere infilzato la Cateratta; e non

---

(1) Veggasi Curzio Sprengel, nella sua ópera *delle principali operazioni di Chirurgia.*

ad altro servendo i molti movimenti fatti coll' ago che a maggiormente tenerla impegnata, per avere la Cateratta sorpassata la lancia, conobbi la impossibilità di sbarazzarla per farne la depressione: m' indussi perciò a volerne fare la estrazione dalla Sclerotica. Ritirai quindi l' Ago fino all' ostacolo che opponeva la Cateratta infilzata; lo feci tenere da un assistente, e tolto dall' apparecchio degli strumenti che mi era d' appresso, un coltellino a lancetta, lo introdussi presso l' ago e la Sclerotica, e feci un picciolo taglio trasversale, che riuscì sufficiente per la estrazione della Cateratta. Dall' indicato taglio sortì l' umor acqueo in quantità maggiore di quella in cui suole sortire allorchè si fà la depressione, e sortì pure una picciola porzione dell' umor vitreo. Tolta la pressione diretta a tener fermo l' occhio, cessò lo scolo del suddetto umore, per cui il bulbo erasi reso più picciolo, e più floscio. Dopo di che affidai la cura dei tre operati ai suddetti Signori Professori.

In seguito di tale sperienza, avendo io in vista gl' inconvenienti che d' ordinario accompagnano tanto la depressione, quanto la estrazione fatta dalla Cornea (me-

todo in questi ultimi tempi soggetto a cangiamenti notabili), mi rammentai di ciò che avvenne all' Egregio Sig. Professore SCARPA, il quale nell' atto di operare coll' ago retto lanciato, avendo ritrovato la Cateratta molto dura, ed essendosi l' ago, per poca temperatura piegato, continuò non ostante a fare la depressione, ed inventò poscia l' *ago uncinato*.

Per l' esposto accidente adunque quasi consimile, imaginai io pure un nuovo strumento per fare la estrazione della Cateratta dalla Sclerotica, e feci costruire da un esperto artefice di strumenti Chirurgici una picciola Pinzetta, della grandezza dell' ago retto lanciato, la estremità della quale era in forma di lancia bipartita, e nelle interne parti dentata a lima, da usarsi soltanto dopo aver fatto con un coltellino un taglio nella Sclerotica. Ma non avendo negli sperimenti fatti corrisposto alla mia aspettazione, ordinai la costruzione di un ago retto a due lancie taglienti d' ambe le parti (veggasi la dimostrazione dello strumento, e la relativa tavola), unite in modo da parere una lancia sola; una delle lancie immobile in forma piana; l' altra mobile, ed esteriormen-

te convessa; l' una, e l' altra nelle interne parti dentata ad uso di lima, con un asta alquanto grossa di figura cilindrica, avente sotto la lancia immobile una apertura, per la quale s' introduce il gambo della lancia mobile insensibilmente più corto della lancia retta immobile, in modo che l' una e l' altra restano a perfetto contatto. Per ottenere poi l' intento che questa lancia doppia si apra allorchè viene introdotta nella Camera posteriore, una picciola molla curva sovrapposta, nell' atto che viene compressa da una contro-molla retta ferma nel manico (lo che si fà col dito indice) fa sporgere in fuori insensibilmente il piede della picciola lancia dalla parte posteriore, e così siegue l' apertura alla estremità delle due lancie. Il gambo poi della picciola lancia ha ancor esso una contro-molla semicurva dalla parte posteriore, la quale serve a ritenere la lancia stessa onde non possa aprirsi maggiormente, e forma una forza opposta per tenerne regolata l' apertura, cosicchè, abbandonando la pressione che si fa col dito indice sulla molla retta ne segue che la picciola lancia si trova in perfetto strettissimo contatto con la lancia im-

mobile. Questo strumento viene descritto, e dimostrato con tutte le sue parti distinte nella tavola in fine, a modo che qualunque artefice di strumenti Chirurgici potrà costruirne uno simile.

Ridotto a perfezione il mio ago retto così conformato, mi servì per esperimentarlo da principio sugli occhi de' cadaveri, e de bruti, facendo nascere in essi la Cateratta artificiale come prescrive il *Troja*, indi sull' occhio umano vivo, e ne riporterò qui uniti in nove osservazioni dodici casi di operazioni da me eseguite con lo strumento suddetto, frà le quali dieci di Cateratte, e due di Pupilla artificiale, per le quali nove individui ricuperarono la vista.

Queste felici esperienze mi hanno determinato a rendere di pubblica ragione questa mia fatica, acciocchè i Chirurghi operatori possano all' uopo valersene. Il metodo di usare in pratica dell' accennato strumento è il seguente.

PER LE CATERATTE.

Posto a sedere il malato con la faccia rivolta alla luce, si coprirà l' occhio che

non si opera col piumacciuolo, o con bambagia che si manterrà alquanto compressa con una picciola fasciatura. L' Operatore si metterà di fronte a sedere in tale situazione che il suo capo sia alquanto più alto del paziente, e siano entrambi collocati in modo, che il capo dell' Operatore non faccia ombra all' occhio da operarsi. Poscia porrà le gambe dell' ammalato fra le sue onde stargli più da vicino. Un pratico assistente al di dietro del paziente porterà la sua sinistra mano sopra la testa, e la destra sopra il mento del medesimo (supposto che l' operazione si faccia all' occhio sinistro), ed appoggiando la testa di quello al suo petto, la terrà ben ferma affichè il paziente non l' agiti da una parte, o dall' altra.

L' Operatore porrà il dito indice della mano sinistra sulla palpebra superiore per tenerla sollevata, ed appoggierà il pollice sulla palpebra inferiore dell' occhio da operarsi, facendo una leggiera pressione senza gravitare però sul bulbo: oppure, non volendo praticare questo metodo, allorchè l' occhio fosse assai picciolo e molto infossato, e che l' ammalato fosse timoroso, si servirà dell' elevatore di *Pellier* come suole co-

stumarsi da tutti i moderni pratici. Dovrà poi far voltare l'occhio da operarsi verso il naso, ed allora, tenendolo ben fermo, si farà dare lo strumento, che a tal' effetto sarà tenuto pronto da un assistente, prendendolo con le due dita pollice e indice, a modo di penna da scrivere; avvertendo però che la estremità dell' indice deve situarsi sulla molla retta, e s' introdurrà nella Sclerotica dall' angolo esterno trasversalmente alla distanza di poco più di due linee dalla cornea; e penetrata che sarà la punta dell' ago nell' occhio, col tagliente della lancia immobile si allungherà la ferita, acciò dia luogo ad una sufficiente apertura per lo maneggio dello strumento, e per estrarre la Cateratta senza ostacolo. Si porterà quindi orizzontalmente nella camera posteriore, e facilmente si conoscerà a qual punto sia giunta l' asta, essendo essa cortissima, ed allora dovrà portarsi la lancia di piatto sopra la Cateratta accostandola adagio, e si procurerà di fare dei movimenti come appunto si usa ordinariamente per la depressione. Se la Cateratta non si troverà aderente all' Iride, con leggera pressione della lancia si farà alquanto abbassare, e ciò fatto si vol-

terà il tagliente sopra la medesima, quindi si comprimerà la molla retta per far nascere l' apertura della lancia mobile, e si abbasseranno le due lancie a modo che vi resti in mezzo la Cateratta, e con tal maneggio avverrà, che la lancia mobile anderà al di dietro del cristallino fra la faccia posteriore della Cristalloide, e l' anteriore della Jalloide, e la lancia immobile al d' avanti della lente, e cioè fra la faccia anteriore della cassula, e l' uvea; ed allora togliendo la pressione della molla retta che si fa coll' indice, per cui tenderà la lancia a chiudersi, il cristallino verrà afferrato insieme colla cassula, e così si estrarrà dall' occhio la Cateratta ritirando leggermente lo strumento, come si era introdotto.

Per lo contrario se la Cateratta si trovasse aderente all' Iride, fa di mestieri sbrigliarla col tagliente della lancia portandolo in costa fra l' Iride e la Cateratta medesima. Tosto che sarà in tal modo staccata si alzerà l' ago per indi abbassarla come si è detto di sopra, e si userà il maneggio già indicato per afferrarla.

Siccome pel taglio della Sclerotica, che si farà col tagliente della lancia, ne suc-

cederebbe la sortita dell' umore vitreo oltre all' acqueo, un tal effetto sarà impedito dall' asta grossa, che viene in seguito della lancia, la quale otturerà in parte la ferita, ed impedirà così la sortita del vitreo.

Eseguita che sarà l' operazione si chiuderà l' occhio operato, e si applicherà sul medesimo un piumacciuolo di tela morbida, inzuppato di acqua comune, e si coprirà l' altr' occhio con eguale piumacciuolo asciutto, e tutto verrà raccomandato ad una piccola fascia, la quale non deve appoggiare che sù la parte più alta del piumacciuolo cioè sui sopraccigli. Collocato in letto il malato in una stanza tenuta all' oscuro, potrà giacere a suo piacimento senza aver bisogno di stare col capo sollevato, ed immobile. Non v' è d' ordinario bisogno di altro locale remedio, se non di rinnovare il piumacciuolo bagnato nell' acqua ogni ventiquattr' ore, fino al quinto giorno. Non affacciandosi l' infiammazione, si alzerà dal letto l' operato scorsi che siano otto o dieci giorni, essendo solito che in tale spazio di tempo sia già formata la cicatrice al taglio della Sclerotica. Allora si apporrà all' occhio operato un pezzo di taffetà nero, permet-

tendo all' infermo un picciolo barlume nella medesima stanza, dalla quale non uscirà se non dopo venti giorni dalla operazione: si sostituirà poscia al taffetà nero il verde, che l' operato riterrà per altri pochi giorni.

Noterò per ultimo, che tre ore prima della operazione, all' effetto di dilatare la pupilla, è mio costume di spruzzare nell' occhio da operarsi, un grano di estratto di *bella donna*, sciolto in poche gocce di acqua comune.

PER LA PUPILLA ARTIFICIALE.

Posto il malato a sedere, ed ivi tenuto come si pratica per per la operazione della cateratta, si porterà la punta della lancia doppia nell' angolo esterno dell' occhio sulla Sclerotica, alla distanza di due linee e mezza dalla Cornea, e quindi si perforerà nella maniera stessa che si è dianzi spiegata per l' operazione della Cateratta. Si farà avanzare la lancia nella camera posteriore, portando la punta fino alla parte superiore ed interna del margine dell' Iride, dalla parte colla quale l' Iride riguarda il naso. Si perforerà l' Iride, si

che la punta della lancia immobile, per essere alquanto più lunga della mobile comparisca appena nella camera anteriore, ed allora si comprimerà la molla retta con la estremità del dito indice per avere l' apertura della lancia mobile, e così anch' essa perforerà, e forzando leggermente lo strumento che si farà alquanto inoltrare, e comprimendo dall' alto in basso, ne accaderanno due fenditure sufficienti per ottenere la Pupilla artificiale. Ciò fatto, si abbandonerà la pressione della molla retta, dal che ne verrà la chiusura della lancia mobile, ed in tal maniera resterà presa la porzione dell' Iride, e con un semigiro che si farà col manico dello strumento, tal porzione dell' Iride che sarà stata afferrata dalle due lancie perchè dentate, si staccherà dal ligamento cigliare. Si ritirerà la lancia nella camera posteriore, alzandola alquanto, per osservare se dalla già fatta Pupilla artificiale comparisca alcun corpo opaco, che se vi fosse, potrà farsene la depressione, indi si estrarrà l' ago come si era introdotto.

Il metodo di cura sopra prescritto per la operazione della Cateratta, conviene egualmente nei casi di fatta Pupilla artificiale.

OSSERVAZIONI

1. Caso. Cateratta. con esito felice

Prima. Nel Settembre del 1815. Margherita dal Ponte, Contadina del territorio di Fano, in età d' anni cinquanta, di temperamento sanguigno, era da molti anni per Cateratta priva di vista dall' occhio sinistro, e nell' altro incominciava a nascere la opacità del cristallino. La operai con lo strumento ed il metodo sopra descritto, e l' esito fù felice, sebbene soppravvenisse dopo l' operazione un acutissimo dolore all' occhio operato, con infiammazione, la quale fù vinta col metodo, e cura generale, e locale artiflogistica.

2. Caso. Pupilla artificiale. Esito felice.

Seconda. In Novembre nell' anno 1815. fù condotto all' Ospitale di S. Croce in Fano Francesco Ricardi del Territorio di Pesaro d' anni 38, di professione vetturale, cieco da parecchi anni per aver sofferto una fiera oftalmia, per cui l' occhio sinistro erasi scolato, ed all' occhio destro era avvenuta la occlusione dell' Iride. Feci a questo individuo col mio nuovo ago la Pupilla artificiale, che si ottenne di figura elittica; sopraggiunse in seguito l' infiammazione, vinta la quale co' presidj dell' arte, l' operato acquistò una vista sufficiente.

Terza. In Febbrajo del 1816. il Nobil Uomo Sig. Conte Canonico Chiocci di Gubbio in età di anni 36, avendo mentre era a caccia, ed in qualche distanza, ricevuta da un compagno, accidentalmente, un' archibugiata, restò colpito da varj pallini negli occhi, e fù quindi assalito da una forte infiammazione, che fu curata da quel Chirurgo condotto Sig. Rinaldi; dopo vinta la quale rimase totalmente privo di vista. Recatosi egli un anno dopo l' accaduta disgrazia in Fano, ove io allora mi trovava Chirurgo primario condotto, fù da me visitato, e trovai che l' occhio destro aveva la pupilla deformata, ed immobile, e sensibilmente impicciolito il bulbo; e che nel sinistro era nata la occlusione della pupilla. Riconobbi perciò che poteva tentarsi l' operazione della pupilla artificiale, la quale fu come sopra da me eseguita. La pupilla artificiale si ottenne benche con esito infelice, lo che si attribuì a lesione che la retina aveva riportato nell' atto che i pallini s' introdussero nell' occhio; cosa che non poteva conoscersi prima dell' operazione.

3. Caso. Pupilla artificiale. Esito infelice.

Quarta. Nel Maggio dell' anno 1816 fui chiamato a S. Angelo in Vado da Sua Ec-

4. Caso. Cateratta in ambi gli occhi. Esito felice.

cellenza la Sig. Principessa Donna Maria Ganganelli, in età settuagenaria, onde riconoscere la causa della cecità, alla quale da quindici anni in poi era soggetta. La trovai attaccata in ambidue gli occhi da Cateratta di buona qualità, tale giudicata anche qualche anno addietro da valenti professori di Firenze; la operai d' ambi gli occhi, e l' esito fu felicissimo, avendo la Principessa ricuperata la vista.

5. Caso. Cateratta. Esito infelice.

Quinta. Nel Giugno del 1817 il Nobil Uomo Sig. Marchese Giacomo Guadagni di Monterchi in Toscana, in età di anni 60, di robusta complessione, cieco da cinque anni, mi chiamò da Fano per essere visitato, lo che feci, e riconobbi che la di lui cecità proveniva dall' essere l' occhio destro attaccato da amaurosi, ed il sinistro da Cateratta, ed immobilità dell' Iride, per cui sospettando di aderenza della Cateratta alla parte posteriore dell' Iride, o di complicazione con l' amaurosi, (giudizio dato anche dai Sigg. Professor Medico VIGNINI e FUSCONI Chirurgo, presenti), non mi sarei di buon grado determinato ad operarlo, senza le insistenti premure dell' infermo, e dei di lui congiunti, e l' eccitamento de' Professori me-

desimi. L' operai dall' occhio sinistro, ma con successo infelice, come io aveva presagito.

Contemporaneamente, stando in Monterchi, fui chiamato alla Terra di Lippiano, distante circa quattro miglia, dal Sig. Conte Giarboni che da molti anni era privo di vista. Trasferitomi in detto luogo in compagnia degli accennati Professori, e visitato l' infermo, riconobbi ambi gli occhi attaccati da amaurosi, e dichiarai essere inutile ogni tentativo, e non aver luogo alcun remedio.

6. Caso. Cateratta. Esito felice.

Nello stesso Paese mi fu fatto vedere un povero uomo di anni 65. soprannominato il Balì, cieco da molti anni per cateratta in ambedue gli occhi. L' operai, ed ottenni un esito felice, riferitomi in seguito per lettera del Sig. Dottore Vignini, al quale aveva lasciata la cura.

7. Caso. Cateratta. Esito felice.

Sesta. In Ottobre del 1817, Agostino Natali di Monte Porzio, Fornajo, in età di anni 54, cieco da sei anni incirca da ambi gli occhi per Cateratte, fu da me operato in Fano, ed anche in questo incontro l' operazione fu seguita da un esito felice.

8. Caso. Cateratta. Esito infelice

Settima. Operai parimenti in Sinigaglia, nell' Aprile del 1818 una Ortolana cieca

per Cateratta nell' occhio destro. L' esito però non corrispose, per essere sopraggiunta un interna oftalmia, come mi assicurarono per lettera li Sig. Medici LEGNI, e RENGHI, ai quali restò affidata la cura.

9. Caso. Cateratta. Esito felice.

Ottava. Si presentò nel mese di Luglio, dell' anno 1819 Fra Giuseppe da Imola laico Cappuccino, dell' età di anni 50, di buon temperameuto, cieco dall' occhio destro per Cateratta da circa due anni, e con incipiente opacità del cristallino dall' occhio sinistro. La mobilità dell' Iride, e la facilità che riscontrai in questo individuo di distinguere la luce dalle tenebre, mi lusingarono di buon esito, e l' operai come sopra. Egli ricuperò perfettamente la vista dall' occhio destro.

10. Caso. Cateratta. Esito felice.

Resasi poi perfetta la Cateratta all' occhio sinistro nel mese di Maggio dell' anno 1820, mi determinai ad operarlo; ma non essendomi riuscito di fare la estrazione della Cateratta, per averla trovata non solo assai aderente all' Iride, ma di qualità soverchiamente molle, dovetti farne la depressione con lo strumento medesimo, lo che eseguii portando varj pezzi della Cateratta nella camera anteriore: l' esito fu felicissimo, e questo caso mi ha sem-

pre più convinto della idoneità del mio strumento, sia che vogliasi estrarre, sia, che convenga deprimere la Cateratta.

Nona. Nel mese di Aprile dell' anno 1820 essendomi recato in Offagna per visitare la Figlia di un distinto Signore mio amico che trovavasi in quel Monistero di Teresiane, fui pregato a visitare una Religiosa per nome Francesca Saveria Severini, cieca da più anni per Cateratta, e (forse per effetto della cecità stessa) demente, e talvolta anche in istato di manìa. La operai d' ambi gli occhi con lo strumento ed il metodo sopra descritto, e l' esito fu felice. E' osservabile che ricuperata dalla inferma la vista, cessò anche la demenza.

11. Caso Cateratta. d' ambi gli occhi. esito felice.

Nello stesso Paese, e nella medesima circostanza visitai una povera donna per nome Catterina Damiani di anni 50, e da quindici anni affetta da Cateratta in ambi gli occhi. Operai come sopra anche questa con esito pienamente felice, come mi assicurò il Sig. Chirurgo NINI, a cui avevo lasciata la cura, in questi termini ,, *Le vostre operazioni in Offagna hanno avuto un esito felicissimo* ,,.

12. Caso. Cateratta come sopra. Esito felice.

Quasi tutte le operazioni sopra descritte

sono state eseguite in presenza di abili Professori Medici o Chirurghi, e di rispettabili ed intelligenti persone.

Benchè l' Ago retto del pari dell' ago curvo siano in oggi adoperati dai Professori di maggiore rinomanza ed io stesso ne abbia fatto uso in altri casi, a ciò determinato da peculiari disposizioni degl' individui operati, non è però che non abbiano per parte di valenti pratici incontrate alcune eccezioni. Pretendesi nulla di meno che debba ritenersi come il migliore l' ago del celebre Sig. Professore SCARPA, al quale però è stato opposto
„ Che perfori più difficilmente le mem-
„ brane dell' occhio, e che per la sua cur-
„ va sia molto difficile l' insinuarlo fra il
„ Cristallino, e l' Iride, entrando per la
„ maggior sua parte nel corpo della Ca-
„ teratta stessa. Quindi la Cassula rima-
„ ne davanti l' ago, e volendo abbassare
„ in tale situazione la Cateratta, ben di
„ rado si riesce ad abbassare il Cristallino
„ unitamente alla medesima Cassula, perhè
„ il Cristallino squarcia posteriormente la
„ cassula, nell' abbassarla, e la lascia in si-
„ to. Perciò bisogna, prima di abbassare la
„ Cateratta, fare varj movimenti con l' ago

,, per cui poi facilmente questa si rompe,
,, e riesce difficile, e lunga la operazione,
,. ed ancorchè l' ago si porti regolarmente
,, d' avanti il Cristallino, da principio im-
,, piantando la punta del medesimo nella
,, Cateratta per abbassarla, riesce però
,, difficile a sbarazzarlo, mentre nel volerlo
,, estrarre gli viene dietro la Cateratta,
,, e si alza di nuovo, anche col avere a-
,, vuto l' avvertenza di dare un picciolo
,, moto di rotazione allo strumento per di-
,, simpegnarlo, come a molti oculisti è
,, soventi volte accaduto, abbenchè fossero
,, esercitatissimi ad operare con tal sorta
,, di ago. Oltre a ciò nell' abbassare la
,, Cateratta si possono ferire, e lacerare
,, le membrane internamente con la sua
,, punta curva, come pure nel momento di
,, estrarlo dall' occhio.

,, Rapporto all' ago retto dicono che fe-
,, risce facilmente l' Iride nell' introdurlo
,, nell' occhio al momento della operazione;
,, che nel momento che l' operatore muove
,, la punta dell' ago dall' avanti all' indie-
,, tro per appoggiarla stabilmente nel cen-
,, tro della convessità anteriore della Cas-
,, sula e della lente Cateratosa, la pre-
,, sione che egli fa sopra queste parti non

„ è esercitata propriamente che dall' asta
„ dell' ago, nè la punta dello strumento
„ perviene ad impegnarsi a penetrare nel-
„ la convessità anteriore della Cassula
„ ed unitamente nel Cristallino, se non
„ quando codeste parti sono state coll' asta
„ dell' ago alquanto allontanate dalla pu-
„ pilla verso il fondo dell' occhio; che il
„ Cristallino rotola attorno all' asta dell'
„ ago, onde ben difficilmente si può ab-
„ bassare: oltre poi alla difficoltà che vi
„ è nell' operare la Cateratta molle, dico-
„ no che per la sua forma non può lace-
„ rare, nè la cassula, nè le parti molli
„ per farle entrare all' occasione nella ca-
„ mera anteriore „.

A queste opposizioni io non risponderò, perchè non è quì mio scopo il sostenere l' uso dell' ago retto lanciato a preferenza dell' ago curvo, ne il ribattere di proposito le opposizioni sopraccennate. Dirò solo, che non saprei convenire nella critica fatta all' ago curvo dell' Egregio Sig. SCARPA, comecchè ho io costantemente adoperato l' ago retto per circa 200 individui da me operati, la maggior parte de' quali ricuperarono la vista; confesso che alcuni dopo il buon esito della operazione

l'hanno di nuovo perduta; ma costoro debbono attribuire la disgrazia, a sopraggiunta, e mal curata oftalmia, a risalimento di Cateratta, o a formazione di Cateratta membranosa secondaria, conseguenze che più difficilmente accaderanno sotto l' uso dello strumento da me inventato.

DIMOSTRAZIONE DELLO STRUMENTO

Fig. I.

Questa Figura dimostra lo strumento in profilo.

La Lettera (a) indica la lancia ferma in manico. Veggasi la medesima nei pezzi divisi lett. a]1 in prospetto, lett. a]2 in profilo.

= *(b) Lancia mobile che viene internata nella lancia immobile nel foro che vedesi nella med. lett. f. Veggasi al b fra i pezzi sciolti.*

= *(c) Molla curva soprapposta alla lancia mobile. Veggasi fra i pezzi sciolti alla lett. c*

= *(d) Contromolla posta nella parte posteriore della lancia mobile. Veggasi il pezzo diviso alla lett. d.*

= *(e) Molla retta ferma in manico che resta unita alla molla curva c. Vedesi la stessa nei pezzi sciolti lett. e.*

Fig. II.

Questa dimostra il suenunciato strumento in prospetto, e chiuso.

Fig. II. Fig. I.

